

คำขอรับ/ ต่อใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/ นาง/ นางสาว).....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

บุคคลธรรมดา ตัวแทนบริษัท/ หจก.

อายุ.....ปี สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ ซอย.....

ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยื่นคำขอ (รับ/ ต่อ) ใบอนุญาตประกอบกิจการ/ ผลิต.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

กำลังเครื่องจักร.....แรงม้า จำนวนคนงาน.....คน อาคารประกอบกิจการมีพื้นที่.....ตารางเมตร

(กรณีที่เป็นกิจการเกี่ยวกับการบริการ ให้ระบุจำนวนห้อง.....ห้อง กิจการเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ให้ระบุจำนวนตัว.....ตัว)

สถานที่ตั้ง ตามที่อยู่ข้างต้น

เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี หมายเลขโทรศัพท์

พร้อมนี้ ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานและเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของกิจการ (ผู้ขอรับใบอนุญาต)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้จัดการ (กรณีเป็นตัวแทนบริษัท/ หจก.)

สำเนาทะเบียนบ้านของสถานที่ประกอบการ

หนังสือยินยอมให้ใช้อาคารหรือสัญญาเช่าจากเจ้าของอาคาร (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตไม่มี

กรรมสิทธิ์ในอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ)

สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้แทนนิติบุคคล (กรณีผู้ขอรับใบอนุญาตเป็นนิติบุคคล)

หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีเจ้าของกิจการไม่สามารถมายื่นคำขอได้ด้วยตนเอง)

หลักฐานแสดงว่าอาคารที่ใช้เป็นสถานประกอบการ สามารถใช้ประกอบกิจการนั้นได้ โดยถูกต้องตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมอาคาร

สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการจากส่วนราชการอื่นที่เกี่ยวข้อง (เช่น ใบอนุญาตจากกรมโรงงาน (รง. 4) ใบอนุญาตให้ขายทอดตลาดและการค้าของเก่า เป็นต้น)

ใบอนุญาตเดิม (กรณีขอต่อใบอนุญาต)

อื่นๆ (ระบุ).....

แผนที่แสดงสถานที่ตั้งสถานประกอบการโดยสังเขป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความในแบบคำขอรับใบอนุญาตนี้เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับใบอนุญาต
(.....)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

ผู้ประกอบการชำระค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ตามข้อ.....ค่าธรรมเนียม.....บาท

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่บันทึก
(.....)

จากการตรวจสอบ เห็นสมควรอนุญาต เห็นสมควรไม่อนุญาต

โดยมีเงื่อนไข ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับตำบลองค์การบริหารส่วนตำบลคลองห้าว่าด้วยการประกอบ
กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวรัตติกรณ์ มีอุสาห์)

(นางสาวณิชากัทร สงวนวงษ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ตำแหน่ง รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองห้า

คำสั่งเจ้าพนักงานท้องถิ่น

อนุญาตให้ประกอบกิจการได้

ไม่อนุญาตให้ประกอบกิจการ

(ลงชื่อ).....

(นายพรชัย ไชสกุล)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองห้า ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองห้า

วันที่...../...../.....

ใบอนุญาตเล่มที่.....เลขที่.....หมดอายุวันที่...../...../.....

ใบเสร็จรับเงินเลขที่.....ลงวันที่...../...../.....